

Медицинский Вестник

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 10 (410) 29 октября 2021 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

Чувашия вошла в число регионов-лидеров по темпам вакцинации от COVID-19

12 октября на заседании президиума координационного совета при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции глава Минздрава России Михаил Мурашко перечислил и поблагодарил регионы, которые увеличили темп вакцинации людей от коронавируса. Среди них есть и Чувашская Республика.

«Хочу поблагодарить регионы, которые нарастили за последнюю неделю темпы вакцинации: Брянская область, Чеченская республика, Севастополь, Ивановская, Чувашская, Липецкая и Татарстан. Эти регионы наиболее быстро отреагировали на меняющуюся ситуацию и стали вводить новый комплекс мер по охвату населения вакцинацией», – отметил Михаил Мурашко.

Он также отметил, что уровень вакцинации населения повысился после введения определенных мер губернаторами. Напомним, с 11 октября в Чувашии введены дополнительные ограничения для посещения гражданами объектов социально-культурной сферы и объектов общественного питания. Вход теперь осуществляется строго при наличии одного из трех документов – QR-код, распечатанный сертификат о вакцинации либо справка о том, что человек перенес заболевание в течение последних шести месяцев и имеет высокий уровень антител. Соответствующий Указ подписал Глава Чувашской Республики Олег Николаев.

«Мы не идем по пути запрета мероприятий, мы идем по пути обеспечения



их безопасности за счет введения дополнительных мер, которые должны обеспечить барьер для проникновения вируса и его дальнейшего неконтролируемого распространения», – заявил на еженедельном совещании с Правительством Чувашской Республики Олег Николаев.

«Вакцина в нашу республику поступает бесперебойно, стационарные

пункты в муниципалитетах работают до позднего вечера. Также для удобства жителей в сельские поселения по графику выезжают мобильные бригады. К вопросу вакцинации необходимо подойти максимально серьезно. Важно защитить не только себя, но и здоровье родных и близких», – подчеркнул министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов.

Записаться на вакцинацию можно любым удобным способом: на приеме у терапевта, в поликлинике, позвонив по номеру 122, а также через портал «Госуслуги». Также продолжают работу мобильные прививочные пункты, куда можно обратиться без предварительной записи. С графиком их работы вы можете ознакомиться на сайте ведомства medicin.csp.ru в разделе «Новости».

ПОБЕДА В КОНКУРСЕ «СЕРАФИМОВСКИЙ ВРАЧ»



9 октября в Центре славянской культуры в Дивеево Нижегородской области состоялась пленарное заседание конференции «Наследие преподобного Серафима Саровского и здоровье России» и чествование победителей, лауреатов конкурса «Серафимовский врач».

Почетное звание «Серафимовский врач» было присвоено семерым докторам, среди которых – главный врач Республиканской детской клинической больницы, главный внештатный детский хирург Минздрава Чувашии Анатолий Павлов.

Конкурс «Серафимовский врач» входит в состав программы «С именем преподобного Серафима Саровского» и реализуется Фондом преподобного Серафима Саровского при поддержке Фонда президентских грантов в рамках развития паломническо-туристического кластера «Арзамас – Дивеево – Саров». Конкурс также включает в себя проект «Серафимовская сестра милосердия» и реализуется с целью повышения общественного статуса и материальной поддержки медицинских работников, привлечения внимания к проблемам сферы здравоохранения, выявления и распространения имеющегося опыта и эффективных практик.

Впервые конкурс «Серафимовский врач» был запущен в 2020 году. На него были поданы 58 заявок из 23 регионов России, расположенных в пределах Приволжского, Сибирского, Северо-Западного, Дальневосточного федеральных округов, а также из Республики Казахстан (город Байконур). Более половины участников (35) – это врачи различных направлений: хирурги, терапевты, онкологи, урологи, пульмонологи и другие специалисты.

Актуально

Новые назначения

12 октября председатель Кабинета Чувашии Олег Николаев назначил нового замминистра здравоохранения Чувашии. Должность занял Сергей Тоцкий. Теперь у главы республиканского Минздрава Владимира Степанова трое заместителей – и.о. первого заместителя Алексей Кизилов, Ирина Левицкая и Сергей Тоцкий. Сергей Тоцкий раньше работал в аналогичной должности в Минздраве Удмуртии, а также возглавлял госпиталь для ветеранов войн в Ижевске.

13 октября в режиме видеоконференцсвязи министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов представил коллективу Козловской центральной районной больницы им. И.Е. Виноградова нового руководителя – Марину Макарову, которая ранее работала терапевтом ФКУЗ «Медико-санитарная часть №1» Федеральной службы исполнения наказаний.

Кроме того, главврачом Республиканского клинического онкодиспансера Чувашии назначен Сергей Карамаликов. Он 25 лет проработал в медучреждениях Татарстана. Сергей Карамаликов с 2000 года работал онкологом, с 2010 года – заведующим поликлиники №3 РКОД Татарстана, с 2015 года – главврач Альметьевского филиала РКОД Татарстана. Напомним, до Карамаликова РКОД Чувашии возглавлял Игорь Долгов, назначенный на пост в апреле 2020 года.

Дополнительные средства на борьбу с коронавирусной инфекцией

Распоряжение о выделении средств подписал руководитель республики Олег Николаев. Согласно документу, из Резервного фонда Чувашии министерство здравоохранения получит более 57 миллионов рублей. Средства будут направлены на реализацию плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, утвержденного распоряжением Главы Чувашской Республики от 31 января 2020 г. № 19-пр.

В 2022 году финансирование скорой помощи увеличат на 5,3%

«Это объективный и понятный факт», – отметил вице-премьер Правительства республики Владимир Степанов 20 октября на заседании Кабинета Министров Чувашской Республики, где был рассмотрен проект бюджета ТФОМС на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

С апреля 2020 года количество круглосуточных бригад увеличено, исходя из имеющихся кадровых резервов. Каждый сотрудник работает в условиях повышенной нагрузки. За неделю бригады скорой помощи оказывают помощь в среднем более 8500 пациентам. Для сравнения за те же числа 2019 «доковидного» года скорая помогла 5735 пациентам. Среди всех этих вызовов – 2200 к пациентам с симптомами вирусной пневмонии. В том же 2019 году за неделю в конце октября таких пациентов было около 120. За прошлую неделю в оперативный отдел поступило порядка 25 тысяч звонков, а за аналогичный период прошлого года – 15 тысяч.

Также в 2022 году будет увеличено финансирование амбулаторной помощи на 10,3% по сравнению с 2021 годом, стационарной помощи – на 3,3%, медицинской помощи в условиях дневных стационаров – на 16,7%.

Объем бюджета ТФОМС составляет:
на 2022 год – 17 млрд 755,8 млн рублей;
на 2023 год – 18 млрд 727,9 млн рублей;
на 2024 год – 19 млрд 836,3 млн рублей.

В 2022 году подушевой норматив финансирования составляет 14173,9 рублей, по сравнению с 2021 годом больше на 8,4%, на 2023 год его рост составит к предыдущему году 5,5% – 14949,9 рублей, и на 2024 год – 5,9% – 15834,7 рублей.

В 2022 году доходы бюджета Фонда устанавливаются в объеме 17 млрд 755,8 млн рублей.

Размер субвенции из Федерального фонда ОМС составит 17 млрд 262,9 млн рублей, что на 1 млрд 187,7 млн рублей больше, чем в 2021 году (+7,4%).

ЭКСПЕРТЫ МИНЗДРАВА РОССИИ ПРИБЫЛИ В ЧУВАШИЮ С КУРАТОРСКИМ ВИЗИТОМ

20 октября 2021 года в Чувашскую Республику прибыли представители Департамента цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации Юлия Мащенко и Анатолий Шишкин.



Целью делового визита является координация, методическое сопровождение и мониторинг реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение».

Гостей встретили директор Медицинского информационно-аналитического центра Светлана Ананьева и главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Минздрава Чувашии Евгений Вазин.

Программа двухдневного рабочего визита началась с посещения Центральной городской больницы Минздрава Чувашии, где врачи и медицинские работники показали, как они работают, используя функционал Республиканского медицинского информационного центра (РМИС) с момента обращения пациента в call-центр (регистратуру), включая ведение лечебных процессов в стационаре. Детально были рассмотрены моменты формирования электронного листа нетрудоспособности, выписки электронного рецепта льготной категории граждан, ведения электронной медицинской карты пациента. Далее рабочая группа специалистов побывала в Городской детской клинической больнице, где продемонстрировали создание заявки на телемедицинскую консультацию для проведения дистанционного консилиума в республике.

Посещением ряда республиканских медицинских организаций, в числе которых – Республиканская детская клиническая

больница, Республиканский кардиологический диспансер, Президентский перинатальный центр, Республиканский клинический онкологический диспансер, Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи завершился первый день двухдневного визита.

Главный врач Республиканского кардиодиспансера Вадим Бабокин поприветствовал гостей, рассказал об основных направлениях работы медицинского учреждения. Федеральные гости интересовались использованием в медицинской организации информационных систем, обеспечение информационного взаимодействия с районами, муниципалитетами, конкретными медицинскими учреждениями, врачами на базе функционирующего второй год Центра управления сердечно-сосудистыми рисками. Особое внимание уделено ведению региональных Регистров пациентов, мониторингу, контролю, кураторской работе на местах, маршрутизации.

Главный внештатный кардиолог Минздрава Чувашии, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Республиканского кардиодиспансера Наталья Светлова ознакомила присутствующих с работой профильных кабинетов Центра управления сердечно-сосудистыми рисками.

«Центр управления сердечно-сосудистыми рисками осуществляет координацию оказания медицинской помощи гражданам на базе, состоящая из 13 регистров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в которой собирается информация по пациенту при

обращениях в любую медицинскую организацию региона. Система настроена таким образом, что врач может отфильтровать любую необходимую информацию: количество пациентов, конкретного пациента, какие лекарства пациент получает, с какого периода, сопутствующие заболевания, данные лабораторных исследований, оперативные вмешательства, другие показатели здоровья. Данные вносятся автоматически по каждому конкретному пациенту целевой группы», – рассказала Наталья Светлова и наглядно продемонстрировала информационную составляющую Центра.

Представители отдела координации федерального проекта «Цифровой контур здравоохранения в субъектах Российской Федерации» Центра компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения Юлия Мащенко и Анатолий Шишкин посетили также Республиканскую детскую клиническую больницу Минздрава Чувашии.

Центр компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения создан в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» Национального проекта «Здравоохранение» и функционирует на базе Центрального научно-исследовательского института организации информатизации здравоохранения (ЦНИОИЗ) Минздрава России.

Для специалистов была проведена экскурсия по больнице. Заместитель главного врача по медицинской части Виталина Прокопьева познакомила гостей с работой консультативной поликлиники и отделения травматологии и ортопедии.

Администраторы консультативной поликлиники продемонстрировали механизм оформления пациента и запись на прием. В отделении травматологии посмотрели, как осуществляется работа по ведению электронных карт пациентов в организации.

Московские специалисты изучили положение дел в больнице и условия оказания медицинской помощи, ознакомились с использованием информационных технологий в работе медицинского персонала.

ЗАСЕДАНИЕ ОПЕРШТАБА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАВОЗА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Олег Николаев провел заседание оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, где заявил: «Если в течение недели показатели будут на таком же уровне, значит, будем принимать решения о прекращении деятельности организаций, как на отдельных территориях муниципальных образований, так и по конкретным объектам общественного питания и предприятиям потребительского рынка».

На текущий момент из 2500 хозяйствующих субъектов республики заявку на получение доступа подали менее половины – 1140. За весь период зафиксировано более 28 тысяч проходов. Самыми добросовестными оказались учреждения культуры и спорта, однако неутешительная ситуация наблюдается среди объектов общественного питания и бытового обслуживания населения. И.о. министра экономического развития, торговли и имущественных отношений Надежда Столярова сообщила, что на сегодняшний день в сфере потребительского рынка провакцинировано более 20 тысяч человек, что составляет 52% от общей численности работников, занятых в отрасли. Самые низкие показатели вакцинации на территориях Ядринского, Урмарского районов и города Алатырь.

Министр цифрового развития и информационной политики Чувашии Кристина Майнина сообщила, что в рамках ввода в эксплуатацию системы сканирования QR-кода сертификата вакцинации в онлайн-магазине приложений «Плэй Маркет» опубликовано специализированное приложение QR Check-In, разработан и запущен сайт qf.car.ru, где размещена форма заявки, которую необходимо заполнить организации.

Олег Николаев заявил, что необходимо провести детальный анализ по предприятиям, не подключившимся к системе контроля.

Глава Чувашии обратился к общественным объединениям предпринимателей, а также уполномоченному по правам предпринимателей с тем, чтобы провести с предприятиями соответствующую разъяснительную работу. Олег Николаев подчеркнул, что правительство республики готово к диалогу о введении дополнительных мер поддержки предпринимательского сообщества.

Вместе с тем Чувашская Республика вошла в число регионов с высокими темпами вакцинации от COVID-19. Количество вакцинирующихся ежедневно увеличивается. «Если ранее за сутки мы принимали до полутора тысяч вакцинирующихся, то сейчас данные показатели превышают уже 5 тысяч, то есть более чем в три раза это количество увеличилось», – доложил министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов.

Глава Чувашии подчеркнул, что ситуация с заболеваемостью в республике остается напряженной. «Пока мы фиксируем рост и количество вновь инфицируемых новой коронавирусной инфекцией, фиксируем достаточно большое количество обращений в службу скорой медицинской помощи. Это повышенное количество звонков относительно средних значений. Также достаточно большое количество людей, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении, их количество тоже превышает средние показатели в разы. В связи с этим и были приняты дополнительные меры», – резюмировал он.



ДЕНЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА

8 октября на базе Республиканской клинической больницы состоялся День главного врача под председательством заместителя Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министра здравоохранения Владимира Степанова.

В начале встречи Владимир Геннадьевич обсудил с коллегами эпидемиологическую ситуацию в республике, связанную с COVID-19.

«Необходимо эффективное взаимодействие первичного звена и стационара медицинских организаций. Особый акцент прошу сделать на раннем выявлении ковидных пациентов и своевременном направлении их на лечение, а затем – доведении до амбулаторного этапа, вплоть до полного выздоровления», – отметил он.

Владимир Степанов еще раз напомнил об исключительной важности вакцинации населения для профилактических мер в борьбе с пандемией. На сегодняшний день к вакцинации против новой коронавирусной инфекции приступили более 332 000 жителей Чувашии.

Один из главных вопросов на повестке дня стал переход с 1 января 2022 года исключительно на электронные листки нетрудоспособности. В ходе совещания специалисты обсудили динамику формирования электронных больничных в республике с 2017 по 2021 годы



(в 2017 году – 5,6%, в 2021 году – 98,6%).

«Листок нетрудоспособности является «триггером» для выплат, поэтому очень важно подключение и работа медицинских организаций с системой электронного документооборота (СЭДО). Благодаря этой системе, в том числе, работодатель имеет возможность увидеть факт перечисления и начисления гражданину выплат», – подчеркнула начальник отдела страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Чувашской Республике – Чувашии Оксана Арсентьева.

Оксана Юрьевна также об-

судила с главными врачами текущие задачи, в том числе проведение дополнительных инструктажей с врачами о порядке выдачи листков нетрудоспособности, особенности выплаты пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством с 1 января 2022 года, а также работу в рамках СЭДО.

В рамках Дня главного врача были также проанализированы вопросы организации паллиативной помощи взрослому и детскому населению, порядок информационного взаимодействия между медицинскими организациями и бюро медико-социальной экспертизы в целях проведения медико-социальной экспертизы, аккредитация медицинских специалистов.

5 НОВЫХ МОДУЛЬНЫХ ФАПОВ ЗАРАБОТАЮТ В ВУРНАРСКОМ РАЙОНЕ

До конца текущего года еще 5 модульных фельдшерско-акушерских пунктов заработают в Вурнарском районе. Напомним, новые ФАПы строятся на средства Программы модернизации первичного звена здравоохранения.

Новые модульные ФАПы будут отвечать всем современным нормам и требованиям СанПиНа: кабинет для хранения лекарственных препаратов, процедурный/прививочный кабинет, санузел, раздевалка для медперсонала, места для ожидания и др.

В три ФАПА, в деревнях Комель-Ямаши, Мамалаево и Синьял-Яшуши, завезли и устанавливают оборудование, позволяющее вести прием пациентов не только фельдшером, но и мобильными бригадами врачей.

В 2 ФАПах в деревнях Шинеры и Тузи-Сярмуси строители проводят комплексную работу по коммуникациям, включая систему отопления,

энергоснабжения, водоснабжения, отопления и канализационного обеспечения.

«Невзирая на пандемию коронавируса, которая второй год испытывает нас на прочность, ни одно мероприятие, будь то строительство или ремонт, не отложено. Строительство 5 модульных ФАПов – это зримые результаты реализации модернизации первичного звена здравоохранения, которые на деле меняют к лучшему медицину района», – говорит главный врач Вурнарской ЦРБ Сергей Илюткин.

Напомним, программа модернизации первичного звена здравоохранения реализуется во всей стране с 2021 года. Ее цель – улучшение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи для жителей сельских территорий, поселков и городов с численностью населения до 50 тысяч человек. С 2013 года в Вурнарском районе построено 13 новых модульных ФАПов. Завершается строительство еще 5 ФАПов.

КОЛЛЕГИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

В Чебоксарах прошло очередное заседание Коллегии Министерства здравоохранения Чувашии. Доклад о реализации регионального проекта Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» стал одним из основных на повестке дня.



Директор «Медицинского информационно-аналитического центра» Светлана Ананьева рассказала, как выстраивается в здравоохранении Чувашской Республики единый цифровой контур. Так, благодаря проекту уже обновлены автоматизированные рабочие места врачей, врачи первичного звена получили мобильные АРМы, значительно усилены вычислительные мощности Республиканского центра обработки данных (РЦОД).

Проведены все работы по информационной безопасности Республиканской медицинской информационной системы (РМИС). В 2021 году особое внимание уделяется «незаметному для граждан» взаимодействию с различными ведомствами, в том числе бюро медико-социальной экспертизы в части направления граждан на медико-социальную экспертизу, фондами социального страхования в части реализации «электронных родовых сертификатов», а также реализации суперсервисов в рамках взаимодействия с органами ЗАГС.

К концу года необходимо обеспечить передачу медицинских сведений в вертикально-интегрированные медицинские информационные системы (ВИМИС) по 4 основным профилям («Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство, гинекология и неонатология» и «Профилактика»).

«Создание единого цифрового контура в здравоохранении Чувашской Республики началось с создания надежной информационно-коммуникационной инфраструктуры. Следующий этап – оперативный и качественный ввод информации для многократного использования, что позволит проводить углубленный аналитический анализ для оказания качественной медицинской помощи населению республики», – отметила Светлана Ананьева.

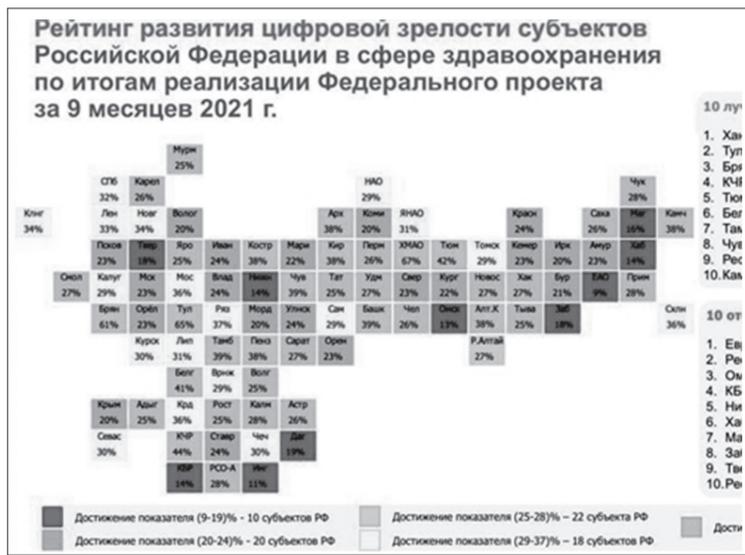
Завершая заседание, министр здравоохранения Владимир Степанов отметил, что республиканская медицинская информационная система отмечена Минздравом России, как одна из лучших.

«В 2020 году мы стали 4 в общероссийском рейтинге по цифровой зрелости в здравоохранении. Каждый руководитель медицинского учреждения должен четко понимать, что такое электронная регистратура, интегрированная электронная медкарта, подсистемы ведения специализированных регистров пациентов... С информацией нужно дружить. Мы всегда должны стремиться к совершенству», – заявил Владимир Степанов.

На заседании также были заслушаны доклады об образовательных программах для руководящего состава организаций, специальной оценке условий труда работников медицинских учреждений и коррупционной преступности в сфере здравоохранения.

Статистика

Чувашия – в лидерах рейтинга цифровой зрелости субъектов РФ в сфере здравоохранения



Рейтинг развития цифровой зрелости в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации был озвучен директором Департамента цифрового развития и информационных технологий Минздрава России Вадимом Ваньковым в ходе Международного конгресса «Информационные технологии в медицине» #ИТМ2021.

Чувашская Республика вошла в десятку лучших субъектов России по созданию единого цифрового контура в здравоохранении. В тройке лидеров: Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тульская и Брянская области. Далее по порядку: Карачаево-Черкесская Республика, Тюменская, Белгородская, Тамбовская области, республика Чувашия, Башкортостан и Камчатский край. Причем у Тамбовской области, Чувашской Республики и Башкирии в процентном соотношении одинаковый показатель. Анализ произведен по итогам реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» за 9 месяцев 2021 года.

Директор Медицинского информационно-аналитического центра Минздрава Чувашии Светлана Ананьева, принявшая участие в мероприятиях Международного конгресса #ИТМ2021 лично, отметила:

«Не в первый раз Чувашская Республика в общероссийском рейтинге по цифровой зрелости отмечена, как один из лучших регионов. Это приятно и большая ответственность. Для объективной оценки регионов рассмотрены такие критерии, как инфраструктура отрасли, включающая, в том числе оснащенность медицинских работников автоматизированными рабочими местами (АРМ). Использование и развитие медицинских информационных систем, информационное взаимодействие с ЕГИСЗ. Предоставление электронных услуг и сервисов гражданам через портал «Госуслуги». Интеграция с вертикально-интегрированными медицинскими информационными системами (ВИМИС), а также межведомственное электронное взаимодействие».

О проведении обязательной вакцинации против COVID-19 отдельных категорий взрослого населения Чувашской Республики

В связи с продолжающейся угрозой распространения новой коронавирусной инфекции на территории Чувашской Республики, а также в целях усиления профилактических мероприятий вынесено Постановление главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике – Чувашии № 2 от 06.10.2021 «О проведении профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям граждан по эпидемическим показаниям в Чувашской Республике».

Для стабилизации эпидемиологической обстановки документом устанавливаются требования к проведению с 11 октября 2021 года профилактических прививок против COVID-19 гражданам в возрасте от 18 лет и старше, которые выполняют определенные виды работ и оказывают услуги населению.

Обязательной вакцинации подлежат сотрудники организаций, работающие в:

- сфере образования, здравоохранения, социальной защиты и социального обслуживания;
 - сфере торговли;
 - на предприятиях общепита;
 - в салонах красоты, косметических и СПА-салонах, массажных салонах, соляриях, банях и саунах, а также в других местах, где оказываются подобные услуги;
 - в физкультурно-оздоровительных комплексах, фитнес-клубах, бассейнах и других объектах физической культуры и спорта;
 - сфере бытовых услуг, в том числе прачечных, химчистках и т.п.;
 - клиентских подразделениях банков и услуг почтовой связи;
 - сфере гостиничных услуг;
 - сфере услуг общественного транспорта, такси;
 - сфере ЖКХ и энергетики;
 - МФЦ;
 - центрах занятости;
 - детских игровых комнатах, детских развлекательных центрах, иных местах проведения подобных мероприятий для несовершеннолетних (в том числе в парках культуры и отдыха, торгово-развлекательных центрах);
 - кинотеатрах, театрах, театрально-концертных учреждениях, культурно-досуговых учреждениях и т.п.;
 - музеях, выставочных залах, библиотеках.
- Кроме этого, требование об обязательной вакцинации касается государственных гражданских служащих, муниципальных служащих, работников органов власти и подведомственных им организаций.



Отметим, что требования не распространяются на лиц, имеющих противопоказания к профилактической прививке против новой коронавирусной инфекции.

Сделать прививку первым компонентом или однокомпонентной вакциной необходимо до 1 ноября 2021 года, вторым компонентом – до 1 декабря 2021 года. Привить следует не менее 80% от общей численности работников. Лица, не прошедшие вакцинацию в указанные сроки, должны быть отстранены от работы или переведены на дистанционный режим по усмотрению работодателя.

По возникающим вопросам также можете обратиться на горячую линию Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии по следующим телефонам: 8(8352) 58-24-48, 58-51-66.

Справка «Медвестника»

На территории региона при работе с вакцинами против коронавирусной инфекции задействованы 56 пунктов вакцинации, 15 мобильных прививочных пунктов, 63 мобильных прививочных бригад.

Министерство здравоохранения Чувашской Республики напоминает, что записаться на вакцинацию можно любым удобным способом: на приеме у терапевта, в поликлинике, позвонив по номеру 122, а также через портал «Госуслуги». Также продолжают работу мобильные прививочные пункты, куда можно обратиться без предварительной записи. С графиком их работы вы можете ознакомиться на сайте ведомства в разделе «Новости».

Профилактика

БЕРЕМЕННЫМ РАЗРЕШИЛИ ПРИВИВАТЬСЯ ОТ COVID-19

11 октября об этом сообщила главный внештатный акушер-гинеколог Минздрава Чувашии Татьяна Дерипаско на брифинге для республиканских и федеральных СМИ.

Минздрав Чувашии организовал брифинг с участием главных внештатных специалистов, чтобы еще раз объяснить насколько важно создать иммунную прослойку, которая позволит остановить распространение COVID-19 и гриппа.

Одной из самых уязвимых групп пациентов для COVID-19 являются беременные женщины и женщины в послеродовом периоде. Как отметила Татьяна Дерипаско, в этом эпидсезоне, по сравнению с прошлым годом, значительно возросло число беременных, заболевших COVID-19. При этом тяжесть переносимого заболевания также возросла. Специалисты связывают это с поздним обращением за медицинской помощью и агрессивными новыми штаммами вируса.

«Два, три дня лечения дома оборачиваются для беременных катастрофическим поражением легких», – объяснила Татьяна Васильевна.

Все знают, что оптимальное положение для пациента в реанимации ковидных центров – на животе. Но беременные на поздних сроках не могут находиться в таком положении. Это серьезно затрудняет их лечение.

Все больше женщин направляется на досрочное родоразрешение из-за состояния матери и плода.

«У матерей развивается сильная гипоксия. А теперь представьте, как себя чувствует ребенок. Об этом редко задумываются, – рассказывает Татьяна Дерипаско. – Еще в прошлом году все думали, что дети не болеют. А в этом году мы уже потеряли двух детей от 1,5 до 3 месяцев с подтвержденным COVID-19. Появились новорожденные с тяжелыми последствиями COVID-19. Недавно у пациентки с COVID-19 родился малыш с артериальным тромбозом верхних конечностей. Ребенок только родился, а ему уже грозит ампутация ручки. Сейчас в тяжелом состоянии находится 4 женщины после досрочного родоразрешения. Одна из них после длительного лечения была переведена на искусственную вентиляцию легких, а теперь находится на ЭКМО. Это мама двоих детей. Одному – 9 лет, второму – 16 дней. Легких у этой женщины практически нет, поражение 100%. Лечим ее можно сказать всем миром, регулярно консультируясь с ведущими специалистами России. Очень тяжело, когда эти пациенты у нас перед глазами, а некомпетентные люди выступают против вакцинации».

До сих пор вакцинация беременных была невозможна.

Согласно новым методическим рекомендациям Минздрава России, прививаться можно после 22 недель беременности.

«После 22 недель беременности можно прививаться только вакциной «Спутник V». Она признана самой безопасной. К сожалению, до сих пор нам не удалось привить ни одну беременную женщину», – отметила Татьяна Дерипаско. – Мы просим, чтобы хотя бы окружение будущих матерей было привито. Но даже на это их семьи не идут».

Сейчас в республике 186 женщин забеременели на фоне прививки от COVID-19. За этими женщинами ведется наблюдение, будут проанализированы исходы беременности.

Татьяна Васильевна напомнила, что, если женщина планирует беременность, ей необходимо привиться от COVID-19 за 3-4 месяца до этого, и на ЭКО идти только привитой. Кормящим матерям вакцинация пока не показана.

Важно, что беременным надо прививаться и от гриппа. Это тоже серьезная вирусная инфекция, очень опасная для будущих матерей. В прошлом году были привиты от гриппа 4,5 тысячи беременных. Благодаря этому были лишь единичные случаи гриппа беременных. В этом году привились только 390 женщин.

Прививаться против гриппа можно только через месяц после вакцинации от COVID-19, чтобы иммунная нагрузка была посильной для организма женщины.



Интервью

ОЛЬГА ГОЛУБЦОВА: «ВАЖНЕЙШАЯ ЗАДАЧА РОДИТЕЛЕЙ –

– *Ольга Игоревна, охарактеризуйте общую ситуацию с заболеваемостью в Чувашской Республике.*

– Болезни органов дыхания (БОД) занимают ведущее место в структуре детской заболеваемости и смертности, и чем младше ребенок, тем серьезнее данная проблема. В структуре детской заболеваемости в Чувашии БОД находятся на 1 месте. В 2020 г. у детей первого года жизни они составили 52,4%, а у детей от 0-14 лет – 47%. У детей в возрасте 15-17 лет этот показатель также высок – 32,3%, в основном, за счет острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей.

Общая заболеваемость БОД составила в возрастной категории 0-14 лет – 1027,45 на 1 тыс. соответствующего населения (уменьшилась за 3 года на 23,8%, в 2018 г. – 1348,21 тыс.), в возрастной категории 15-17 лет осталась практически без изменений (уменьшилась за 3 года на 24,1%, в 2018 г. – 756,88 на 1 тыс. (в 2018 г. – 750,7 на 1 тыс.).

Первичная заболеваемость составила в возрастной категории 0-14 лет 965,27 на 1 тыс. населения (уменьшилась за 3 года на 24,1%, в 2018 г. – 1271,77 тыс.), в возрастной категории 15-17 лет осталась без изменений – 681,81 на 1 тыс. (в 2018 г. – 681,03 на 1 тыс.).

По распространенности болезней органов дыхания наши показатели сопоставимы с показателями и в ПФО, и в России.

– Какие заболевания лидируют?

– Среди всех заболеваний дыхательных путей у детей значительно преобладает острая инфекционная патология. В Чувашии частота встречаемости острых респираторных заболеваний (ОРЗ) верхних дыхательных путей в 2020 г. составила 633,71 на 1 тыс. Их удельный вес в структуре БОД составляет до 83% в разных возрастных категориях, что связано с анатомическими, морфологическими, функциональными особенностями строения органов дыхания у детей. Наиболее высокие показатели – в возрастной группе 15-17 лет.

Высокая заболеваемость ОРЗ обусловлена инфекционной природой заболеваний, способных быстро распространяться в коллективе, и многообразием вызывающих заболевания микроорганизмов. Большинство ОРЗ вызывается вирусами. Среди наиболее частых клинических форм выделяют: ринит, назофарингит, ларинготрахеит, аденоидит, синусит, бронхит. Частые респираторные заболевания отрицательно сказываются на общем состоянии ребенка. Они приводят к снижению физического и нервно-психического развития детей, плохо сказываются на учебном процессе. Актуальность данной проблемы в практике педиатра подтверждается выделением в отдельную группу диспансерного наблюдения – часто болеющие дети.

Второе место по уровню заболеваемости занимает бронхиальная астма. В настоящее время отмечается тенденция к стабилизации роста заболеваемости этой патологией. Так, в 2020 г. в возрастной категории 0-14 лет заболеваемость бронхиальной астмой составила 7,82 на 1 тыс. населения (2018 г. – 8,59 на 1 тыс.), а в 15-17 лет – 17,57 на 1 тыс. (2018 г. – 19,33) Число случаев с впервые выставленным диагнозом – 12% и 1,5% соответственно.

Наиболее высокая распространенность симптомов астмы отмечается в возрастной группе 5-7 лет. Эта патология характеризуется как глобальная, охватившая все континенты. Эпидемиологические исследования свидетельствуют о том, что 5-10% детей страдают этим заболеванием, а ежегодный прирост распространенности составляет до 20%. Надо отметить, что бронхиальная астма остается одним из самых тяжелых и грозных аллергических заболеваний, так как приводит к снижению качества жизни и может являться причиной инвалидности. Однако, благодаря достижениям фармакотерапии, течение этого заболевания может быть контролируемо в большинстве случаев. Своевременная постановка диагноза, понимание тактики ведения и доступности необходимых лекарств помогают избежать неблагоприятных исходов и осложнений.

На третьем месте – пневмония, острое инфекционное заболевание легких. Является одним из наиболее частых и серьезных заболеваний легких у детей. В экономически благополучных странах распространенность пневмонии в педиатрической популяции, в среднем, составляет от 5 до 10 случаев на 1000 детей. В России заболеваемость пневмонией у детей сопоставима с уровнем анализируемых показателей ведущих мировых держав. Так же установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости и летальности отмечается у новорожденных и детей первых лет жизни. В Чувашии в 2020 г. заболеваемость пневмонией составила 7,9% от общей заболеваемости у детей до 17 лет, отмечено снижение в 1,4 раза по сравнению с 2019 г.

– А как часто дети болеют бронхитом?

– Действительно, среди заболеваний органов дыхания у детей обращают на себя внимание пациенты с острым и рецидивирующим бронхитом. Бронхиты являются одними из самых многочисленных проявлений острых респираторных инфекций. Наиболее часто у детей бронхит встречается в возрастной категории 1-3 года, причем обструктивные

Болезни органов дыхания – одни из самых распространенных у детей не только Чувашии, но и всей страны в целом. О состоянии и перспективах развития детской пульмонологии в Чувашии «Медицинскому вестнику» рассказала внештатный специалист-эксперт по детской пульмонологии Минздрава ЧР, заведующая отделением пульмонологии и аллергологии БУ «Республиканская детская клиническая больница» О.И. Голубцова.

формы встречаются у 20-30% пациентов. Неблагоприятными факторами считаются экологическая ситуация и пассивное курение в семье.

Пациенты с рецидивирующим бронхитом всегда находятся под пристальным наблюдением педиатра и пульмонолога. Потому что под «маской» повторяющихся бронхитов может скрываться дебют бронхиальной астмы, начало развития хронических заболеваний бронхов. И эта ситуация требует проведения специализированного обследования для дифференциальной диагностики.

Заболеваемость хроническим бронхитом занимает небольшой удельный вес, однако по тяжести течения и риску развития инвалидизации детей и неблагоприятных исходов является весьма значимой. Интерстициальные болезни легких, хотя и не занимают ведущих позиций по частоте встречаемости, требуют особого пристального внимания. В Чувашии хронические заболевания бронхов и легких у детей не так часты. В возрастной группе 15-17 лет эта цифра в 2020 г. составила 0,69 на 1 тыс., что составляет менее 1% от заболеваемости по болезням органов дыхания. В эту группу входят пациенты с хроническим бронхитом, бронхоэктатической болезнью, пациенты с диагностированной первичной цилиарной дискинезией, с пневмонитами, муковисцидозом и т.д.

Структура заболеваемости органов дыхания у детей имеет свои отличия. Прежде всего, это врожденные пороки развития и наследственно обусловленная патология, на долю которых, по данным общероссийской статистики, приходится от 4 до 20% всех случаев хронических заболеваний легких у детей.

Одним из наиболее значимых легочных осложнений недоношенности является бронхолегочная дисплазия (БЛД). Течение заболевания характеризуется рецидивирующими эпизодами бронхиальной обструкции, частота которых уменьшается с возрастом. К возрасту трех лет БЛД заканчивается клиническим выздоровлением либо трансформируется в хроническую респираторную патологию. К неблагоприятным исходам БЛД относят рецидивирующий бронхит, хронический бронхит, облитерирующий бронхиолит, бронхиальную астму. В последние три десятилетия наблюдается совершенствование системы выхаживания недоношенных новорожденных. Внедрение антенатальной стероидной профилактики, постнатальной заместительной терапии сурфактантом, применение неинвазивных методов искусственной вентиляции легких способствовало улучшению выживаемости преждевременно рожденных младенцев. Однако доля детей с развивающимися на фоне терапии респираторными осложнениями остается высокой.

– Существуют ли целевые федеральные программы по профилю направлению?

– Еще в рамках первого приоритетного национального проекта «Здоровье», для обеспечения раннего выявления детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями, а также для проведения своевременного лечения детей, в России была организована работа по проведению массового неонатального скрининга, в том числе скрининг на муковисцидоз. В ряде регионов РФ, в том числе и в нашей республике, он был начат в июне 2006 г. с 2007 г. – по всей РФ. Охват неонатального скринингом новорожденных в 2020 г. составил 99,4% от общего числа родившихся (2019 г. – 98,7%). Из числа всех обследованных в 2020 г. выявлено 7 детей с наследственными заболеваниями, в том числе 3 ребенка с муковисцидозом. Все дети находятся под наблюдением специалистов Республиканской детской клинической больницы (РДКБ), организовано лекарственное обеспечение.

– А какие еще меры принимаются в республике?

– Ежегодно проблема БОД находится под пристальным вниманием Минздрава республики. Каждый год обновляется комплексный план мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания, прописываются целевые показатели, ответственные лица, объем мероприятий, которые проводятся всеми медицинскими (лечебными и образовательными) учреждениями. При необходимости совершенствуются схемы маршрутизации пациентов. Цель мероприятий – развитие пульмонологической службы, что позволит качественно улучшить диагностику, лечение, профилактику болезней органов дыхания, что приведет к существенному снижению инвалидности и смертности в этой группе патологий.

Большое внимание уделяется повышению качества диспансерного наблюдения и ведения

пациентов с рецидивирующими и хроническими болезнями легких, бронхиальной астмой, разработке мероприятий по формированию здорового образа жизни, проведение информационных кампаний, иммунизации населения против гриппа, соблюдению календаря профилактических прививок. Строго контролируются условия и сроки диспансеризации, профилактических осмотров для несовершеннолетних. Корректируются сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов.

В 2020 г., при ухудшении эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции, оперативно проводилось перепрофилирование медицинских организаций, изменение схем маршрутизации всех категорий пациентов. Республиканский центр восстановительного лечения для детей, который функционирует с 2009 г. и является структурным подразделением РДКБ, принимает на реабилитацию детей, перенесших коронавирусную инфекцию. В программе реабилитации используется более 20 различных технологий для детей с поражением органов дыхания. Они оказывают общеукрепляющее действие на организм, улучшают функцию внешнего дыхания, стимулируют иммунные процессы.

– Каким образом организована работа детской службы в Чувашии?

– Медицинская помощь детям оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи участковым педиатром, врачом общей практики (семейным врачом). Если у ребенка отмечаются частые инфекционные заболевания органов дыхания в виде острых респираторных инфекций с продолжительным кашлем, частые бронхиты, обструктивные бронхиты, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, «свистящим» дыханием, снижением переносимости физической нагрузки, повторные пневмонии, то родителям следует, прежде всего, обратиться к участковому педиатру или врачу общей практики в поликлинике по месту жительства. Участковым педиатром будет назначено лечение и ряд исследований для уточнения диагноза и решения вопроса о необходимости специализированной помощи. При подозрении или выявлении у ребенка патологии бронхолегочной системы, ему дают направление в консультативную поликлинику РДКБ.

Специализированная пульмонологическая помощь осуществляется на амбулаторном и стационарном уровне. Кабинет пульмонолога функционирует в консультативной поликлинике РДКБ. Пульмонолог поликлиники оказывает консультативную, диагностическую и лечебную помощь детям с пульмонологическими заболеваниями, ведет диспансерное наблюдение больных с хроническими пульмонологическими заболеваниями. Кроме того, он взаимодействует с врачами других специальностей, и при необходимости направляет пациентов к ним на консультацию. При наличии показаний пациенты получают направление на лечение и специализированную диагностику в стационарных условиях в отделении пульмонологии и аллергологии РДКБ, имеющее койки пульмонологии и аллергологии-иммунологии как смежной специальности.

Кроме того, больные с заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающиеся в стационарном лечении в рамках первичной медико-санитарной помощи, направляются по медицинским показаниям в Городскую детскую клиническую больницу г.Чебоксары, в Новочебоксарский медицинский центр, а также – на педиатрические койки Центральных районных больниц. В рамках развития медицинских информационных технологий плановая запись детей на стационарное лечение и обследование в отделение пульмонологии и аллергологии РДКБ также возможна и после рассмотрения заявки районного педиатра в системе МИС-статистика.

Специализированную консультативную помощь пульмонолога можно получить посредством телемедицинской консультации, включая экстренную. При необходимости проведения дифференцированной диагностики тяжелым пациентам, их направляют в федеральные клиники.

После курса основного лечения восстановительные мероприятия проводятся в условиях амбулаторно-поликлинического звена, в Республиканском центре восстановительного лечения для детей в РДКБ и в Республиканском детском санатории «Лесная сказка» Минздрава Чувашии.

– Каким образом организована медицинская помощь детям с муковисцидозом?

– На базе отделения пульмонологии и аллергологии РДКБ создан Республиканский центр по диагностике, лечению и реабилитации детей, больных муковисцидозом. В Центре муковисцидоза можно получить консультацию специалиста, пройти «потовую пробу», сдать кровь на генетический анализ. В случае подтверждения диагноза врачи центра назначают современное комплексное лечение, которое позволяет пациентам вести полноценный образ жизни (учиться, заниматься спортом), мало отличаясь от своих сверстников. Пациентам проводят необходимые клинико-лабораторные исследования, рентгенологические методы обследования, УЗИ, консультации узких специалистов. При госпитализации учитываются особенности микрофлоры дыхательных путей. В нашем отделении пациентов с муковисцидозом помещают в индивидуальные палаты. В настоящее время в республиканском регистре – 38 детей с таким заболеванием. Также специалисты Центра участвуют в заполнении российского регистра. Осуществляется преемственность с пульмонологами терапевтической службы республики, при достижении пациентом 18 лет подробная выписка направляется главному пульмонологу Минздрава Чувашии.

– Какова ситуация с кадрами, обеспеченность службы койками?

– Существующими нормативами Минздрава РФ определено количество пульмонологов амбулаторного кабинета: 1 специалист на 100 тысяч обслуживаемого детского населения. Медицинскую помощь детскому населению республики оказывают 4 пульмонолога (1 в поликлинике и 3 в стационаре). Все они работают в РДКБ. Укомплектованность штатов составляет 100%. В Чувашии развернуто 17 специализированных пульмонологических коек в отделении пульмонологии и аллергологии РДКБ.

Все сложные вопросы решаем оперативно, наши врачи всегда доступны и мобильны. При необходимости выезжаем на очные консультации, консилиумы, проводим телеконсультации. Выстраиваем работу с педиатрическим звеном, где идет первичное выявление наших пациентов. Помогаем им в работе по клиническим рекомендациям и стандартам.

– Каким образом главный специалист координирует деятельность всех специалистов и клиник Чувашии, как контролируется оказание помощи в частных клиниках республики?

– Наши специалисты работают в одном коллективе, поэтому любые возникающие проблемы обсуждаются в короткий срок. Вместе знакомимся с новой документацией, обмениваемся информацией, опытом, выезжаем на профильные конференции межрегионального и федерального значения. Врачи нашего отделения тесно сотрудничают с педиатрами в поликлиниках, где идет первичное выявление наших пациентов. Я неоднократно выступала с сообщениями на обществе педиатров на темы диспансерного наблюдения пациентов с БОД, критериев диагностики, стандартов лечения и маршрутизации пациентов. В начале каждого года также проводится анализ основных показателей работы отделения пульмонологии и аллергологии, кабинета пульмонолога за предыдущий год, эффективность работы контроля качества медицинской помощи.

Что касается частных клиник Чебоксар, то детских пульмонологов там нет, чаще всего наши профильные пациенты приходят на прием аллергологов. И если вдруг обнаруживается тяжелая патология, требующая стационарного лечения или проведения диагностических специализированных мероприятий, ребенка направляют на обследование в отделение пульмонологии и аллергологии РДКБ.

НАУЧИТЬ РЕБЕНКА БЕРЕЖНО ОТНОСИТЬСЯ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ»

– Как соблюдается современный стандарт лечения заболеваний, на что может рассчитывать профильной больноу?

– Оказание медицинской помощи больным с заболеваниями бронхо-легочной системы проводится в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «Пульмонология». В июне текущего года был актуализирован республиканский маршрут оказания помощи детям по профилю «Пульмонология» (приказ №720 МЗ ЧР от 30.04.2021). Стандартов лечения по нашему профилю ограниченное количество, все они неукоснительно соблюдаются.

– Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику профильных заболеваний в Чувашии?

– Отделение пульмонологии и аллергологии оказывает квалифицированную специализированную медицинскую помощь пациентам с бронхолегочными заболеваниями пульмонологического и аллергологического профиля. В арсенале отделения есть весь необходимый набор медицинских услуг для решения сложных диагностических проблем и помощи пациентам с тяжелой дыхательной недостаточностью. Благодаря этому есть возможность вовремя выявлять патологию, что в свою очередь способствует своевременному проведению адекватной терапии, предупреждая тяжелые последствия в дальнейшем.

Симптоматика и течение заболеваний органов дыхания у детей отличается большей выраженностью, чем у взрослых, а иногда и сопровождается быстрым переходом к дыхательной недостаточности. Поэтому нам необходимо в более короткие сроки, по сравнению со взрослыми, провести диагностические мероприятия и подобрать лечение. В РДКБ хорошая диагностическая база и высококвалифицированные специалисты, что позволяет своевременно поставить достаточно сложные диагнозы. В нашей больнице специалисты УЗИ одним из первых в Чувашии стали применять ультразвуковое исследование грудной клетки как дополнительный метод для диагностики изменений в бронхо-легочной системе.

С целью диагностики хронической панкреатической недостаточности пациентам с муковисцидозом доступен метод определения панкреатической эластазы-1. В зависимости от его уровня, врачи более точно могут подобрать заместительную терапию панкреатическими ферментами.

Неотъемлемой частью диагностики заболеваний органов дыхания является применение рентгенологических методов исследования. Компьютерная томография – один из самых эффективных и наиболее точных методов современной диагностики. В отличие от обычной рентгенографии, она позволяет получить объемное изображение исследуемой области организма. На сегодняшний день данный метод стал одним из основных в диагностике большинства заболеваний и широко применяется как в случае первичной, так и уточняющей диагностики. К примеру, именно с помощью этих визуализирующих методов стала возможной диагностика пороков развития. Учреждение оснащено 2 компьютерными томографами. В 2021 г. был установлен новый 128-срезовый компьютерный томограф производства General Electric. Модель сочетает передовые решения томографов следующего поколения, открывая новые и все более совершенные возможности неинвазивной диагностической визуализации. Уникальное сочетание большого охвата и высокого разрешения дает три основных клинических преимущества: невероятно малое время сбора данных, более высокое качество изображений и новые клинические области применения.

Наши пульмонологи активно используют и возможности телемедицинской консультации со специалистами ведущих клиник России по наиболее сложным вопросам постановки диагноза и выбора тактики лечения.

– За последние годы появились новые технологии, методики лечения, новые препараты. Как все это повлияло на возможности снижения уровня заболеваемости?

– Особого внимания заслуживает муковисцидоз. На сегодняшний день в лечении этого тяжелого генетического заболевания произошли большие перемены. С 2016 г. в мировую практику лечения муковисцидоза вошла патогенетическая (таргетная) терапия, которая действует напрямую на «поломанный» ген или дефектный белок, который является продуктом этого гена. Это позволяет смягчать причину развития болезни вместо того, чтобы пожизненно бороться с ее последствиями. В 2021 г. в клинические рекомендации «Муковисцидоз (кистозный фиброз)» впервые внесена рубрика «Патогенетическая терапия», где отражено применение препарата «Оркамби», рекомендуемого для лечения пациентов с муковисцидозом с наиболее часто встречающейся мутацией. Препарат используют для коррекции генетических причин муковисцидоза. Его применение способствует повышению количества активного белка CFTR на поверхности клеток экзокринных желез, повышению легочной функции, снижению

частоты легочных обострений и замедлению прогрессирования заболевания. Этот препарат будет доступен в ближайшем будущем благодаря работе фонда «Круг добра» (фонд поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями). Кроме того, фонд обеспечит детей с муковисцидозом незарегистрированным в РФ лекарством «Трикафта».

Благодаря появлению современных лекарств и государственной поддержке ситуация с лечением муковисцидоза в последнее время кардинально изменилась. Наши пациенты смогут полноценно пройти все возрастные этапы своего пути и радоваться жизни.

В отделении пульмонологии и аллергологии РДКБ проводится респираторная реабилитация на госпитальном этапе, включая физическую реабилитацию больных с бронхо-легочными заболеваниями, в том числе кинезотерапию для больных муковисцидозом. С 2016 г. у нас внедрена эффективная методика лечения в комнате «Кинезио- и механотерапии».

Настоящая революция произошла за последние годы в лечении бронхиальной астмы. У 15-20% таких больных болезнь протекает очень тяжело, и то лечение, которое мы применяли до недавних пор, не способно было обеспечить им нормальное качество жизни. Но появились инновационные биопрепараты высокоточной медицины, и самые тяжелые наши пациенты теперь могут нормально дышать и жить.

В настоящее время методами генной инженерии созданы моноклональные антитела к факторам активации аллергического процесса. Кроме высокой точности и избирательности действия, которая позволяет воздействовать на один единственный фактор и получать максимум эффекта при минимальных побочных эффектах, у биологических препаратов – высокий профиль безопасности. Нет влияния на рост, половую функцию, они не вызывают привыкания, повышения веса, истончения кожи. Моноклональные антитела работают как выключатель, убирают одно звено из цепи патологических реакций и наступает улучшение.

Пациенты с тяжелой неконтролируемой бронхиальной астмой и тяжелым атопическим дерматитом на базе нашего отделения получают этапную биологическую терапию моноклональными антителами к IgE (препарат «Омализумаб»), клинические рекомендации по бронхиальной астме 2021; 5 ступень лечения по GINA 2019), к IL-4 и IL-13 (препарат «Дупилумаб») и к IL-5 (препарат «Меполизумаб»).

При любых заболеваниях органов дыхания ингаляционная терапия наиболее логична, т. к. лекарственный препарат в виде аэрозоля непосредственно направляется к тому месту, где он должен действовать – в дыхательные пути. Существует несколько типов систем доставки препаратов для ингаляций: небулайзеры, дозированные ингаляторы, порошковые ингаляторы. Широко используются препараты ингаляционных глюкокортикостероидов, бронхолитические и муколитические препараты.

Высокоэффективным методом борьбы с синегнойной инфекцией у пациентов с хроническими бронхо-легочными заболеваниями является применение ингаляционных антибиотиков. В настоящее время с этой целью чаще всего применяют тобрамицин и колестиметат натрия. Ингаляционный путь введения позволяет создать высокие концентрации препарата непосредственно в очаге инфекции и благодаря этому преодолеть резистентность микроорганизмов при низком риске системных побочных эффектов.

– Какого рода высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают пациентам в Чувашии?

– В республике ВМП по пульмонологии детям не оказывают, однако ни один ребенок, нуждающийся в такой помощи, без нее не остается. Уже много лет мы тесно сотрудничаем со специалистами Научно-исследовательского клинического института педиатрии им. Академика Вельтищева, с Российской детской клинической больницей (объединены с РНИМУ им. Н.И. Пирогова), ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева. Это основные клинические базы, куда мы отправляем наших пациентов с генетической патологией, хроническими заболеваниями органов дыхания.

– Каковы основные факторы риска пульмонологических заболеваний у нас в республике?

– Изучение факторов, влияющих на состояние здоровья, является одним из самых актуальных медико-социальных направлений. Наследственная предрасположенность рассматривается в настоящее время как основополагающий фактор формирования многих заболеваний. Кроме того, эпидемиологические исследования показывают, что у детей с бронхиальной астмой в 2 раза чаще встречается патология ЛОР-органов.

Бронхо-легочная система у детей, в силу анатомо-физиологических особенностей, очень уязвима к воздействию различных неблагоприятных факторов, которые в последующем приводят зачастую к воспалительным процессам. К моменту

рождения ребенка морфологическое строение легких еще не совершенно, интенсивный рост и дифференцировка дыхательных органов продолжится в течение первых месяцев и лет жизни. Окончательное формирование и созревание органов дыхания у детей заканчивается, в среднем, к 7 годам, а в дальнейшем происходит только их увеличение в размерах. Отмечено влияние течения беременности (гестозы, угроза прерывания, преждевременные роды) и неонатального периода (недоношенность, рождение с низким весом тела, респираторный дистресс синдром, применение ИВЛ, травматические поражения ЦНС и др.), проявлений атопии (экзема, аллергический ринит, бронхиальная астма, эмфизема и спонтанный пневмоторакс в детском возрасте) на формирование хронических бронхо-легочных заболеваний.

На сегодняшний день выделены факторы риска летального исхода от пневмонии у детей, к ним относятся: возраст до 5 лет и мужской пол; врожденные и хронические заболевания; позднее обращение за медицинской помощью; позднее поступление в стационар; гестационный возраст при рождении меньше 28 недель.

Табакотурение – один из известных факторов риска, приводящих к раннему развитию хронических бронхо-легочных заболеваний. Большинство исследователей считают не только активное, но и пассивное курение одной из основных причин этих заболеваний. Среди лиц подросткового возраста в последнее десятилетие табакотурение приобрело массовый характер, без особых различий между полами. Среди курильщиков бронхиальная астма и хронический бронхит встречаются в 2 раза чаще, увеличивается риск низкого индекса массы тела и резко увеличивается риск снижения вентиляционной функции легких.

К факторам риска в развитии бронхо-легочных заболеваний также относятся загрязненный воздух, вдыхание химических веществ и пыли, отсутствие физической активности, плохое питание, климатические и погодные условия, неблагоприятные условия жилья (переохлаждения, сырость, сквозняки).

– Как проводится профилактика заболеваний? Какая ведется работа для снижения риска возникновения заболеваний?

– Понимание того, что профилактическая работа должна иметь значительное место в практике большинства медиков, заложено в сознании врачей и среднего медицинского персонала со студенческой скамьи. Отечественная пульмонология также развивается по стратегии первичной, вторичной и третичной профилактики.

Первичная – это предупреждение заболевания, борьба с факторами риска, о которых мы уже говорили. В рамках первичной профилактики бронхо-легочных заболеваний с 2014 г. в Российской Национальный календарь прививок внесена вакцинация против пневмококковой инфекции, которая проводится всем новорожденным, а также призванным перед отправкой на военную службу. Вакцинация – самый простой способ профилактики гриппа среди детей, посещающих детские сады и школы. Она уменьшает частоту заболевания детей на 84,5%, значительно снижает риск летального исхода.

Велика роль врачей, медицинских работников в реализации популяционной стратегии – воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития бронхо-легочных заболеваний. Они должны быть идеологами и авторами информационных материалов для средств массовой информации, инициаторами, пропагандистами и «катализаторами» процессов в обществе, направленных на профилактику БОД.

В реализации задач первичной профилактики важное место занимает деятельность медицинских учреждений, где педиатр осуществляет активное наблюдение за состоянием здоровых детей путем профилактических и медицинских осмотров. Это позволяет выявить факторы риска и симптомы бронхо-легочных заболеваний, провести исследования для уточнения диагноза, оценить степень контроля болезни.

Вторичная профилактика основана на ранней диагностике, раннем выявлении болезней легких и методах лечения, не дающих им прогрессировать. Сегодня есть эффективные инновационные лекарственные препараты, и они должны быть доступны пациентам. Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация, как комплексный метод раннего выявления заболеваний и последующего динамического наблюдения пациентов с проведением направленного лечения, рационального последовательного оздоровления, предупреждение рецидивов, прогрессирования болезненного процесса и возможных его осложнений, предотвращение инвалидности и развития тяжелых форм заболевания.

А третичная профилактика – это работа с тяжелыми пациентами по оказанию им помощи дома и предупреждению обострений, которая проводится медработниками при активном участии родителей пациентов.

– Что ждет детскую пульмонологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?

– Болезни органов дыхания входят в группу социально значимых заболеваний, которые рано инвалидизируют пациентов, отнимая у человека часть жизни, когда он мог бы быть активным. Доклады экспертов ВОЗ свидетельствуют о том, что проблемы легочного здоровья вышли на второе место после ишемической болезни сердца. Поэтому важнейшей направлением развития пульмонологической службы должны стать как можно более ранняя диагностика и начало лечения. Ведь чем раньше начата терапия, тем выше шансы затормозить прогрессирование болезни, а, значит, продлить период активной жизни ребенка.

– Есть ли мифы в детской пульмонологии?

– Да, в первую очередь – это мифы о ненужности и вредности вакцинации от гриппа, например. Многие родители пугают побочные эффекты от прививки, но они незначительны по сравнению с угрозами самого гриппа. Некоторые считают, что грипп – это всего лишь неприятная болезнь, и лучше получить иммунитет в результате болезни, чем от вакцинации. Но грипп – это серьезное заболевание, которое ежегодно уносит огромное количество человеческих жизней во всем мире. Беременные женщины, дети младшего возраста, особенно с какой-либо патологией, например, астмой или болезнью сердца, подвергаются большому риску тяжелой инфекции и смерти. Дополнительным положительным эффектом вакцинации беременных женщин является защита новорожденных (в настоящее время не существует вакцины для младенцев, не достигших 6 месяцев). Большинство противогриппозных вакцин обеспечивают иммунитет против трех наиболее распространенных штаммов.

Еще один миф: многие родители до сих пор уверены, что антибиотики способны вылечить грипп или ОРВИ, хотя вирусные инфекции ими лечить бесполезно! Более того, неразумное использование антибиотиков может привести к резистентности организма ребенка и повлечет за собой необходимость применения более сложных схем антибиотикотерапии, когда это будет действительно необходимо. Кроме того, самолечение опасно тем, что есть риск ошибиться, если не с типом лекарства, то с его дозировкой или сочетаемостью с другими препаратами, требующими постоянного приема.

Несмотря на широкую распространенность, окутана большим количеством мифов и домыслов бронхиальная астма. Многие считают ее детским заболеванием, которое может внезапно исчезнуть в подростковом возрасте. Следует помнить, что бронхиальная астма является хроническим заболеванием, полностью излечить которое на сегодняшний день невозможно. Однако с помощью грамотно подобранной терапии, сочетания различных методов лечения можно добиться долгой и устойчивой ремиссии. А многие родители очень боятся лечения астмы препаратами, содержащими глюкокортикостероиды. Гормоны действительно наиболее эффективны в терапии этого заболевания, особенно в тяжелых случаях, однако современные ингаляционные формы этих препаратов, в отличие от таблеток, практически безопасны и не дают каких-либо осложнений. Также родителям следует помнить, что лечить нужно не только приступы астмы, но и в межприступном периоде осуществлять терапию, направленную на профилактику обострений заболевания. Если пациент знает об имеющихся у него особенностях здоровья, защищен базисной терапией, не имеет вредных привычек, точно соблюдает рекомендации и предписания врачей, то бронхиальная астма может себя никак не проявлять и никакими проблемами с ограничениями образа жизни у человека не возникнет.

– Ваши пожелания коллегам и пациентам?

– Несмотря на то, что жизнь наших маленьких пациентов зачастую осложнена необходимостью ежедневного приема препаратов, проведения ингаляций и других процедур, желаю им оставаться приверженными лечению, потому что впоследствии это позволит им быть счастливыми и успешными в жизни.

Родителям наших пациентов – быть внимательнее к здоровью своего ребенка, вовремя обращаться к педиатру, не заниматься самолечением. В лечении заболеваний доверять мнению педиатра, а не информации, почерпнутой в интернете. А заботу о здоровье своего ребенка начните с себя! С ранних лет вашего малыша вовлекайте его в физкультуру, в спорт, занимайтесь вместе с ним, не показывайте пример пагубных привычек – курения и употребления алкоголя. Важнейшая задача родителей – научить ребенка бережно относиться к своему здоровью, строить гармонично свои отношения с окружающим миром. Лучшее, что могут дать мама и папа – это безусловная родительская любовь.

А коллегами желаю огромного терпения, не терять то высокое чувство долга, которое в нас воспитано со студенческих лет, оставлять неравнодушными к жизни, к профессии и к науке.

Подготовили Н. Володина, К. Емануилова
полный текст интервью читайте на Медпортале «Здоровая Чувашия»
www.med.cap.ru

АНТИКОРРУПЦИОННОЕ ПРАВОВОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ

Федеральный закон от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» относит принятие мер, направленных на формирование в обществе негативного отношения к коррупционному поведению, к основным направлениям деятельности государственных органов по повышению эффективности противодействия коррупции.

Борьба с коррупцией заключается не только в применении правовых мер, направленных на преследование за совершение коррупционных правонарушений, но и в работе по повышению уровня правосознания граждан, популяризацию антикоррупционных стандартов поведения, образования и воспитания, на формирование антикоррупционного поведения гражданина.

Одной из основных задач действующего Национального плана противодействия коррупции на 2021–2024 годы является повышение эффективности просветительских, образовательных и иных мероприятий, направленных на формирование антикоррупционного поведения служащих, популяризацию в обществе антикоррупционных стандартов и развитие общественного правосознания.

В рамках реализации антикоррупционных мероприятий в Министерстве здравоохранения Чувашской Республики (далее – Министерство) уделяется особое внимание противодействию коррупции.

Для обеспечения действенных мер в борьбе с коррупционными проявлениями для граждан, сталкивающихся с коррупционными проявлениями или владеющих информацией о фактах коррупции, на официальном сайте Министерства и организаций, находящихся в ведении Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» созданы тематические баннеры и видеоролики, работают «горячие линии» и «телефоны доверия» по вопросам получения работниками денежных средств, подарков, а также по вопросам незаконного сбора денежных средств.

В соответствии с Законом Чувашской Республики «О бесплатной юридической помощи в Чувашской Республике» Министерством проводится устное и письменное консультирование граждан по вопросам, относящимся к компетенции Министерства (по правам гражданина при получении медицинской помощи, правам медицинских работников, правам юридических лиц при осуществлении Министерством контрольно-надзорных функций и т.д.), том числе функционирует интерактивная «Общественная приемная».

В соответствии с Федеральным законом от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» в целях выявления и профилактики коррупционных и иных правонарушений среди работников и их руководителей в организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – организации), ежегодно приказом Министерства утверждается график проведения проверок.

В целях предотвращения, пресечения коррупционных правонарушений, соблюдения норм антикоррупционного законодательства Министерством проводятся информационные и образовательные семинары, тренинги, открытые лекции, разъяснительная работа по вопросам соблюдения законодательства о противодействии коррупции. Все изменения нормативно-правового характера антикоррупционной направленности доводятся до сведения всех сотрудников.

Также публикуются памятки по противодействию коррупции и урегулированию конфликта интересов для государственных гражданских служащих Чувашской Республики и работников медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства в газете «Медицинский вестник», на официальном сайте Минздрава Чувашии, на Медицинском портале «Здоровая Чувашия», на официальных сайтах медицинских организаций, подведомственных Министерству.

Кроме того, Министерством ежегодно проводятся совещания по антикоррупционному просвещению сотрудников организаций, находящихся в ведении Министерства, в должностные обязанности которых входит обеспечение выполнения требований законодательства по противодействию коррупции, урегулированию конфликта интересов и контрактной (закупочной) деятельности (юристы, сотрудники кадровых служб и специалисты по закупкам). Рассматриваются актуальные вопросы применения законодательства Российской Федерации, конфликт интересов в сфере здравоохранения, виды ответственности за совершение коррупционных правонарушений и меры, принимаемые по повышению эффективности работы по противодействию коррупции, с участием, представителей Прокуратуры Чувашской Республики, Администрации Главы Чувашской Республики и руководителей организаций, находящихся в ведении Министерства.

Также при Министерстве создан Совет общественных организаций по защите прав пациентов. Совет осуществляет функции по обсуждению нормативных правовых актов Российской Федерации, Чувашской Республики, Министерства здравоохранения Чувашской Республики, регулирующих отношения в сфере защиты прав пациентов; подготовку предложений и рекомендаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи, включая лекарственное обеспечение, повышения эффективности и безопасности медицинских технологий и медицинской продукции, совершенствования системы оказания медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Чувашской Республики, расширения общественного контроля в сфере здравоохранения.

В целях оперативного приема от граждан и организаций информации о фактах коррупции в Министерстве или нарушениях требований к служебному поведению государственными гражданскими служащими Министерства на официальном сайте Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в баннере «Противодействие коррупции» размещена информация

о функционировании «горячей линии» и «телефонов доверия» по вопросам противодействия коррупции, а также для приема электронных сообщений. Информация о деятельности Министерства в сфере противодействия коррупции размещается на официальном сайте Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в баннере «Противодействие коррупции» и актуализируется по мере необходимости.

Указанные меры позволяют снизить риск возникновения коррупционных правонарушений как сотрудниками аппарата Министерства, так и сотрудниками организаций, находящихся в ведении Министерства.

В целях снижения рисков коррупционных правонарушений в Министерстве применяются меры нематериальных поощрений за безупречное исполнение своих полномочий, честность и неподкупность (вручение почетных грамот, объявление благодарности).

ЭПИДЕМИЯ ЗАСТАВЛЯЕТ РАБОТАТЬ ПО-НОВОМУ

На заседании рассмотрены клинические картины, алгоритм диагностики, схемы принятия решений, подходы к лечению, алгоритм терапии у пациентов со стабильной стенокардией, ишемической болезнью сердца, в том числе при COVID-19.

Открыла заседание главный внештатный кардиолог Минздрава Чувашии, заместитель главного врача по клинко-экспертной работе Республиканского кардиодиспансера Наталья Светлова. Она рассказала об основных дефектах ведения больных с новой коронавирусной инфекцией в сочетании с болезнями системы кровообращения. Наталья Алексеевна отметила, что преемственность стационарного и амбулаторного лечения, совместная работа первичного звена с кардиологами, четкое выполнение клинических рекомендаций, строгое ведение медицинской документации и динамический контроль являются приоритетными в тех условиях, в которых сегодня приходится работать медикам. «Эпидемия заставляет нас работать по новому, быстро перестраиваться, оперативно решать сложные вопросы в условиях многозадачности», – подчеркнула Наталья Светлова.

В рамках заседания главный внештатный кардиолог Минздрава Чувашии провела разбор клинических случаев, напомнила о классификационной шкале COVID-19 по степени тяжести, о рекомендованных схемах лечения в амбулаторных и стационарных условиях, маршрутизации пациентов, динамическом наблюдении.

О стратегии снижения сердечно-сосудистой смертности у больных с нарушениями ритма сердца в Российской Федерации рассказала главный внештатный специалист аритмолог Минздрава Чувашии, кардиолог отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Республиканского кардиодиспансера Татьяна Ермолаева.

Татьяна Николаевна привела

20 октября в Республиканском кардиодиспансере состоялось заседание Общества кардиологов и День кардиолога. В мероприятии приняли участие руководители сосудистых центров, заместители главных врачей, заведующие поликлиник, кардиологи, врачи первичного звена.



статистические данные по сердечно-сосудистой смертности по регионам, по полу, по заболеваниям. Она отметила, что смертность от болезней системы кровообращения в 2020 году выросла на 11,6% после снижения в предыдущие годы. На дополнительную смертность 2020 года от болезней кровообращения пришлось около 29% избыточной смертности в целом за этот год. Это второе место после смертности от коронавирусной инфекции. В связи с неуклонным ускорением темпа старения населения в будущем изменится «портрет» кардиологических пациентов. Уже сейчас необходимо уделять пристальное внимание пациентам с фибрилляцией предсердий, проводить профилактическую работу. Спикер рассказала о современных методах и способах диагностики фибрилляции предсердий, возможных осложнениях, связанных с заболеванием, особенностях ведения данных пациентов, рекомендациях по лечению.

С докладом «Формула верного выбора для пациентов с ишеми-

ческой болезнью сердца: от рекомендаций к клинической практике» выступила к.м.н., доцент кафедры факультетской и госпитальной терапии ЧГУ им. И.Н. Ульянова Татьяна Винокур. Она напомнила, что около 40% населения развитых стран имеют артериальную гипертонию, это сопутствующая патология более чем у 85% пациентов с заболеваниями сердца и сочетается с дополнительными факторами риска более чем у 80% пациентов. Этому способствует неуклонное ускорение темпа старения населения.

Татьяна Юрьевна отметила, что при повышении артериального давления на каждые 20/10 мм. рт. ст. удваивается риск развития сердечно-сосудистых осложнений.

По данным Росстата Российской Федерации на период ноября 2021 года вклад ишемической болезни сердца в общую смертность в Российской Федерации составляет 25%, каждый час в стране умирает 52 человека от ишемической болезни сердца или 1 человек в 1,1 минуту.

Стационар

100% ПАЦИЕНТОВ РЕАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГОСПИТАЛЯ НЕ ДЕЛАЛИ ПРИВИВКУ

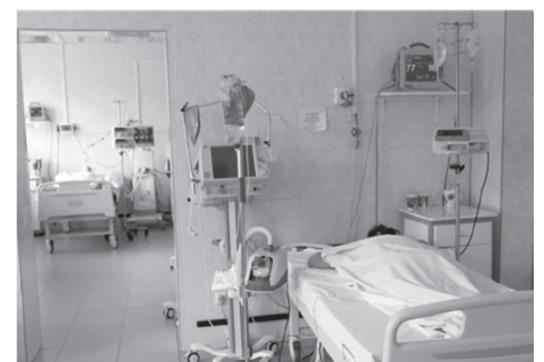
В Республиканском клиническом госпитале для ветеранов войн бьют тревогу – вакцинируетесь! Статистика, которую наблюдают врачи красной зоны, говорит сама за себя. Пациенты с тяжелым течением COVID-19 – чаще всего не вакцинировались.

О том, как идет ежедневная борьба за жизнь, рассказал заведующий отделением анестезиологии и реанимации, анестезиолог-реаниматолог Станислав Кириллов: «На данный момент все 16 человек, что лежат в реанимации в тяжелом состоянии, не были вакцинированы. В остальные дни у нас похожая картина. Всего пару случаев было, когда люди, сделавшие прививку, перенесли болезнь тяжело. Сегодня сложно убедить людей, что бояться нечего и нужно вакцинироваться. Однако гораздо хуже заболеть и затем попасть в реанимацию. Сколько болезней уже удалось победить или значительно ограничить с помощью вакцины – оспу, полиомиелит, корь и другие. Тем, кто забыл, срочно надо вспомнить про дистанцию, уменьшение количества контактов, про респираторы и маски».

Пациентка Госпиталя, Людмила Кузьмина, переболевшая COVID-19, поделилась: «Я выписалась недавно и могу сказать, COVID страшнее, чем прививка. Врачи говорят: «Вы победили коронавирус». Но страх перед болезнью еще остался. Сама я прививку сделать не успела, но сейчас отлично понимаю, почему

тянуть нельзя. Надо было это сделать, невзирая ни на что!»

Вакцинопрофилактика – самый надежный и проверенный временем способ борьбы с инфекциями. Ее эффективность доказана статистикой и опытом врачей всего мира. С помощью вакцин удалось ликвидировать оспу, значительно ограничить полиомиелит, в некоторых странах мира, в том числе в России, практически элиминировать корь и паротит, многократно снизить заболеваемость дифтерией, краснухой, туберкулезом. Коронавирус – это очередная болезнь. Если есть выбор болеть или не болеть – здравомыслящие люди должны выбирать второй вариант развития событий.



Благодарность

Кадры

Хотелось бы выразить слова благодарности коллективу БУ ЧР «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии. Я второй раз обратился за помощью в данное учреждение и всегда встречал реальное понимание и добросердечное обращение. Быстрое и четкое доврачебное обследование, профессионализм врачей и медицинских сестер (каб. 122 и 119). Так как я с женой (она тоже врач) из семьи врачей, то всегда с благодарностью и уважением отношусь к этой профессии. Еще раз благодарю коллектив офтальмологической больницы, успехов им, здоровья им и их близким в наше непростое время.

А.С. Якимов

Большущее спасибо зам. главврача БСМП в СЗР (если не ошибаюсь, Наталья Александровна) за отзывчивость и оперативность в помощи по забору крови. Возможности самостоятельно посещать поликлинику у моей больной матери уже нет (ей 90 лет). По некоторым обстоятельствам пришлось позвонить зам. главного врача с просьбой. Несмотря на существующую обстановку, с исполнением не протянули, оперативно решили! Также спасибо медсестре, которая производила забор крови у мамы. Сразу нашла вену профессионально, без боли, без синяков. Было уже темно и она сказала, что еще много вызовов.

Еще раз спасибо и уважение к зам. главврача БСМП в СЗР и медсестре за надлежащее и неравнодушное отношение к своей работе.

Аникина

Уважаемая Маргарита Геннадьевна! В июле 2021 года моя мама лежала в БУ ЧР «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Министрства здравоохранения ЧР в кардиологическом отделении. Хочу выразить слова благодарности Вам лично и работникам вашего отделения за оказанную медицинскую помощь моей матери!

Ваша профессиональная деятельность связана с благородным, в то же время тяжелым делом – оказанием медицинской помощи гражданам. Вы своим неустанным трудом вносите огромный вклад в здравоохранение.

Вы умеете располагать к себе, проявлять твердость, дипломатичность в различных ситуациях, обладаете высокой эрудицией. Всегда бескорыстно передаете свои знания и опыт, оказывая поддержку и помощь своим коллегам, показывая пример добросовестного служения здравоохранению. Авторитет здравоохранения в обществе во многом держится на таких людях, как Вы. Желаю Вам успехов, ярких событий, незабываемых впечатлений. Пусть сбываются Ваши самые смелые ожидания, исполнятся заветные мечты. Здоровья Вам, бодрости, энергии, счастья и удачи во всех начинаниях.

Н.В. Семенова

Хочу выразить огромную благодарность и восхититься докторами Новочебоксарской городской больницы! Особенно хочется отметить все неврологическое отделение для больных с ОНМК во главе с заведующим отделением Колесниковым Григорием Владимировичем, а также докторов: Кашаеву Елену Олеговну, Андрееву Ирину Степановну, Тимкову Лию Алексеевну! В сентябре 2021г. моя мама поступила в данную больницу с неврологической патологией и весь медицинский персонал проявил высший профессионализм и поставил мою маму на ноги! Огромное им человеческое и мое профессиональное, как врача, СПАСИБО!!! Прошу отметить Министерство здравоохранения Чувашской Республики своей благодарностью коллег.

О.Э. Лукьянова

Выражаем слова огромной благодарности фельдшеру подстанции скорой медицинской помощи Калининского района Рафиновой Олесе Евгеньевне за чуткое и внимательное отношение к больным, добросовестное исполнение своих обязанностей. Благодаря ей была оказана своевременная медицинская помощь и госпитализирован в лечебное учреждение наш тяжело больной пневмонией коллега. Желаем ей здоровья, личного счастья и успехов в работе.

Ю.А. Тимофеев

Хотим выразить благодарность фельдшерам скорой помощи Демьяновой Натальи Игоревне и Ивановой Алле Юрьевне за высочайший профессионализм, чуткое и сердечное отношение к пациентам.

К моей матери бригада скорой помощи прибыла очень быстро. Демьянова Н.И. и Иванова А.Ю. приняли решение о госпитализации и доставили в ГКБ №1 для полного осмотра состояния. Благодаря слаженной профессиональной оперативной работе фельдшеров моя мать была вовремя госпитализирована.

Наша семья искренне благодарит Демьянову Н.И. и Иванову А.Ю. за спасение моей матери и желает им крепкого здоровья на долгие годы, больших успехов, хорошего настроения, семейного благополучия и счастья. Спасибо за ваш тяжелый, благодарный и очень ответственный труд.

Д.Ф. Воинова

Хотелось бы выразить огромную благодарность всему терапевтическому отделению Второй городской больницы г. Чебоксары, а именно: заведующей отделением Геранюшкиной Евгении Ивановне за высокий профессионализм, самоотверженность, за бережный, продуманный подход к процессу лечения, за предельную концентрацию внимания, эффективное лечение, чуткое отношение к каждому больному. Старшей медицинской сестре Федоровой Наталье Валерьяновне за бесконечную заботу и внимание к пациентам в тяжелом напряженном графике, за высокий профессионализм и преданность своему делу, всем медицинским сестрам, санитаркам за то, что они без сна и отдыха заботились о каждом пациенте в бесконечной веренице процедур. Под руководством Геранюшкиной Е.И. работает очень слаженный и дружный коллектив от врачей до санитарок. Каждый из них – профессионал в своей работе. Большое спасибо за ваш труд, доброе слово, за вашу работу и поклон всем, кто работает в этом отделении.

З.М. Кривоногова, В.И. Алексеева, Т.Н. Волкова

БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ – В ЦЕЛЕУСТРЕМЛЕННЫХ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТАХ

Городская стоматологическая поликлиника Минздрава Чувашии, как и многие медицинские учреждения республики, этим летом пополнилась молодыми специалистами – выпускниками медфакультета ЧГУ. В Поликлинику № 8, расположенную по адресу: ул. Б. Хмельницкого, д.123А, к работе приступил молодой, энергичный и талантливый стоматолог Иванов Роман Сергеевич. Сейчас он здесь проходит ординатуру и ведет прием пациентов.

«Моя любовь к медицине, а именно к стоматологии, началась с 10 класса. Как сейчас помню, я тогда побывал у стоматолога-хирурга Катайкина Дмитрия Владимировича», – рассказывает молодой доктор. Эта встреча действительно оказалась судьбоносной. Практику на III курсе он проходил в Поликлинике «Центральная», а уже на V курсе – у ведущего стоматолога-хирурга Поликлиники № 3 (пр. Тракторостроителей, д.101) Чамеева Дмитрия Федоровича. По словам Романа Сергеевича, здесь для него была отличная школа, научился он здесь многому.

«Ну, а если вспомнить первый рабочий день, было совсем не страшно. Потому что уже на V курсе во время практики я успел привыкнуть к работе, к пациентам, научился правильно держать инструмент. Вот именно поэтому

В целях реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций систем здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение», стоматологические поликлиники Минздрава Чувашии всегда готовы принимать в свои ряды еще больше молодых специалистов.



хочется посоветовать сегодняшним студентам, чтобы они еще на практике не боялись взять в руки инструмент и «набивать» руку. Если ты выбрал про-

фессию медицинского работника, то назад пути уже нет. Нужно развиваться, учиться, стремиться вперед! Только тогда что-то получится!»

В детском стоматологическом отделении Новочебоксарской городской стоматологической поликлиники – пополнение: после завершения Чувашского государственного университета приступили к своим обязанностям молодые врачи. Одна из них – Софья Громова. Вот что она рассказывает о себе и профессии:

«Удивительно, но я хотела стать стоматологом еще с самого детства: меня интуитивно притягивало к этой профессии каждый раз, когда я задумывалась какой жизненный путь мне выбрать.

После очередного похода к стоматологу, впечатлившись слаженной работой врача и медицинской сестры, я бежала домой и уговаривала папу побыть моим пациентом, посидеть в кресле под светом настольной лампы и показать мне все свои зубы и обязательно спасти их от всех «червячков».

А затем кляла ему за щечку ваточку и просила маму замешать мне пластилин.

И так я однажды приняла решение поступать в медицинский на врача, и, поступив, ясно чувствовала, что иду в правильном направлении. Это чувство всегда меня подбадривало в трудные моменты и хорошо мотивировало при подготовке к экзаменам или зачетам. А после выпуска улыбка не сходила с лица, несмотря на страх перед будущим, понимала, что я добилась до финиша.



Жизнь районных ЛПУ

В АЛАТЫРСКОЙ ЦРБ НАЧАЛ РАБОТУ КОМПЬЮТЕРНЫЙ ТОМОГРАФ

Первые пациенты уже прошли обследование на новом компьютерном томографе, установленном в Алатырской районной больнице. Напомним, что решение о поставке в Алатырь компьютерного томографа было принято руководством республики и Минздрава год назад, когда на базе родильного дома был открыт ковидный госпиталь. По поручению Главы Чувашии Олега Николаева на его приобретение и установку из республиканского бюджета было направлено почти 70 миллионов рублей. 12 августа современный компьютерный томограф на 128 срезов компании Revolution Evo был доставлен в Алатырь. В начале сентября была закончена его установка, получено санэпидзаклучение. С 11 октября жители начали проходить обследование.

«Я очень рад, что в нашей больнице появился такой аппарат. Я уже делал компьютерную томографию, и для этого пришлось ехать в Батырево. А сейчас, буквально в течение часа, я прошел КТ и получил результат», – прокомментировал пациент, который первым обследовался на новом оборудовании.

«Первое время, согласно установленному порядку маршрутизации, на компьютерную томографию будут приниматься в первую очередь пациенты с ковидом, для которых данное обследование особенно важно, поскольку наиболее точно помогает определить

процент поражения легких. При помощи телемедицины, которая развивается в нашей республике благодаря нацпроекту «Здравоохранение», снимки будут направляться для описания в московскую клинику. В целом же, компьютерная томография позволяет получить изображения мягких тканей, органов малого таза, кровеносных сосудов, легких, головного мозга, брюшной полости, костей. КТ часто оказывается предпочтительным способом диагностики многих видов злокачественных опухолей (рак печени, легких и подже-

лудочной железы). С появлением у нас данного оборудования врачи в кратчайшие сроки смогут сделать полное обследование и быстрее начать лечение. Однако стоит помнить, что решение о необходимости данного обследования принимает врач! Не нужно делать его «на всякий случай», поскольку при всей своей эффективности КТ как диагностический метод исследования с использованием ионизирующего излучения имеет свои нежелательные стороны», – отметил главный врач ЦРБ Юрий Боголюбов.



Благодарность

В последнее время страницы газет и интернет-ресурсов все чаще пестрят негативными высказываниями в адрес врачей. Мне бы хотелось, наоборот, рассказать о замечательном человеке, враче от Бога, Рысковой Наталье Геннадьевне, работающей длительное время акушером-гинекологом в центре «Семья» БУ «Президентский перинатальный центр», расположенном по адресу: г. Чебоксары, ул. Ярославская, д. 48. Именно благодаря грамотной работе и чуткому подходу Натальи Геннадьевны в нашей семье 15 марта этого года родились долгожданные дети – Иван и Анастасия. Хочется отметить, что именно к данному врачу мы с супругом приехали из соседнего региона, преодолевая сотни километров, даже имея в нашей области клиники ЭКО. В центре «Семья» нас поразило и не переставало удивлять доброжелательное отношение всего персонала, не только медицинского, но и технического. От самого входа нас встречали с улыбками, всегда помогали во всем. В клинике чувствуется огромное уважение к Рысковой Н.Г., которая смогла завоевать такое доверие и у пациентов, и у коллег. Наталья Геннадьевна в меру строга, к каждому случаю чувствует огромное уважение к Рысковой Н.Г., которая смогла завоевать такое доверие и у пациентов, и у коллег. Наталья Геннадьевна в меру строга, к каждому случаю чувствует огромное уважение к Рысковой Н.Г., которая смогла завоевать такое доверие и у пациентов, и у коллег. Наталья Геннадьевна в меру строга, к каждому случаю чувствует огромное уважение к Рысковой Н.Г., которая смогла завоевать такое доверие и у пациентов, и у коллег.

двух чудесных деток, одни эмоции и слезы радости на глазах.

Хотим выразить огромную благодарность бригаде скорой помощи Канашской подстанции БУ «Республиканской станции скорой медицинской помощи» МЗ ЧР врачу Гурьяновой Евгении Александровне, фельдшеру Щепкину Игорю Владимировичу, водителю Павлову Владу за четкое и своевременное оказание медицинской помощи нашей дорогой маме Максимовой Галине Александровне 20 июля 2021 г. в деревне Старое Буяново Янтиковского района.

Желаем терпения, выдержки, крепкого здоровья, побольше позитива и удовлетворения результатами своей нелегкой, сложной, требующей проявления своих лучших человеческих качеств, работе!

Огромная благодарность и поклон до земли всему коллективу неврологического отделения № 2, отделения реанимации Республиканской клинической больницы за спасение жизни и здоровья нашей дорогой мамы Максимовой Галины Александровны.

Особо хочется отметить отзывчивость и готовность помочь людям, оказавшимся в беде, заведующей отделением Ивановой Веры Владимировны; высокий профессионализм реаниматолога Павлова Александра Алексеевича, невролога Дубовицкого Санжара Баходировича и Волковой Анастасии Геннадьевны, консультантов – заведующего эндокринологическим отделением, д.м.н., профессора Мадянова Игоря Вячеславовича и нефролога Козлова Дениса Юрьевича; доброту и ответственность медсестер и санитарок отделения.

Всем хочется пожелать здоровья, терпения, счастья, позитива и удовлетворения результатами своей благородной работы.

И. Кириллова

Выражаю глубокую, искреннюю благодарность команде профессионалов Новочебоксарской поликлиники №2, хирургу Гурьеву Владимиру Вячеславовичу, медицинским сестрам Намаевой Натальи Вячеславовне, Малесевой Надежде Петровне и Беловой Татьяне Васильевне. Сердечно благодарю за профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное и человеческое отношение к своим пациентам. Владимир Геннадьевич, вам отдельное человеческое спасибо за такую команду профессионалов. Будьте счастливы, любимы, здоровы и процветайте. Всех Вам благ и успехов в Вашей работе!

Д.И. Абрамова

Хочу выразить огромную благодарность стоматологу Новочебоксарской городской стоматологической поликлиники Ивановой Ирине Александровне. Вежливая, все делает аккуратно. С удовольствием буду рекомендовать знакомым. Снова приду к ней.

А.В. Никифорова

Хочу поблагодарить высоко квалифицированного психолога Рындину Оксану Геннадьевну, которая помогла моей дочери выйти из сложной ситуации, помогла возродиться и преодолеть трудности. Благодаря Оксане Геннадьевне моя дочь стала уверенной, в ее глазах появился блеск, поверила в себя и твердо стала идти к своей цели! Большое спасибо Оксане Геннадьевне за професси-

онализм, отзывчивость, большое доброе сердце. Успехов вам на карьерном пути. Спасибо большое! А также большое спасибо главному врачу Владимиру Владимировичу Дубову! Побольше бы таких врачей в нашей Чувашии!

А.А. Федотова

Хочу выразить благодарность доктору Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования Яковлеву Владимиру Николаевичу за его золотые руки и добросовестное отношение к пациенту! Также благодарю весь коллектив 2 отделения, 2 пост за чуткое отношение. Спасибо огромное за ваш нелегкий труд!

Т. Дадущкина

Александр Николаевич Григорьев – врач непростой.

Наш врач-ортопед – травматолог с душой, Любят его пациенты, работа. Ко всем он снова пойдет однако, И объясняет и верить заставит, Что ноги, руки еще крепче станут. Медиков много у нас, и не мало, Но травматологов так не хватает. И в нашей больнице в Моргаушах Травматолог – человек с большой душой. Он себя отдает этой работе, Ему не страшны любые заботы. И мы благодарны ему только за это. Вам честь и хвала, за труд, за заботу. Пусть ангелы с неба Вас берегут. Спасибо Вам, Александр Николаевич. Наш ангел-спаситель, врач прекрасный, без сомнения, Любимый всеми прекрасный наш друг.

К.Н.Потянова

После работы

АРТ-АПТЕЧКА БОЙЦОВ COVID-НОГО ФРОНТА

Зам. министра здравоохранения Чувашии Ирина Левицкая и директор КВЦ «Радуга» Нина Смирнова наградили наиболее активных участников проекта дипломами и памятные призами – картинами в технике жикле шедевров русской и зарубежной живописи.

Все месяцы пандемии наполнены каждодневным самоотверженным трудом врачей, горькими потерями и непрекращающейся борьбой за человеческую жизнь. Социальный проект «Арт-аптечка бойцов COVID-ного фронта» дал медицинским сотрудникам то, чего так не хватало в эти напряженные дни: эмоциональный подъем, радость и силы для продолжения борьбы с пандемией.

«Лекарством от депрессии» назвали Арт-аптечки работники красной зоны, которые проводят минуты отдыха в гармоничном окружении картин и музыки и творят по технологии «четыре шага». В созданных благодаря проекту арт-терапевтических зонах более 4000 медицинских сотрудников получили эмоциональную разгрузку.

Арт-клуб для медицинского персонала «красной зоны» в «Радуге» объединил более 800 участников. Они побывали на 96 благотворительных экскурсиях и мастер-классах как с коллегами, так и со своими детьми, освоили навыки работы с акварелью, пастелью, декоративно-прикладные техники: батик, сухое войлоковалание, шерстяную живопись, фоамиран, кинусайгу, художественную мозаику.

По итогам проекта в КВЦ «Радуга» открылась уникальная выставка лучших творческих работ медицинских специалистов 7 COVID-ных госпиталей: БСМП, Второй городской больницы, ГКЦ, Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн, Республиканского противотуберкулезного диспансера, Новочебоксарской горбольницы, ЦРБ Алатырского района.

На выставке представлены 107 работ медиков всех уровней от санитаров до главных врачей. Красота природы, гармоничное состояние человека, переданные в картинах, нашли отклик у работников красной зоны в те моменты отдыха, когда необходимо было восстановить физические силы и душевное равновесие. На выставке можно увидеть марины, сельские виды, натюрморты, нарисованные в лечебных учреждениях по методическим рекомендациям акварелью, гуашью, пастелью. Центральное место занимают горные пейзажи, вдохновленные творениями Николая Рериха и Мартироса Сарьяна.

На встречах арт-клуба в КВЦ «Радуга» медицинские работники вместе со своими близкими познакомились с произведениями художников разных эпох и вдохновились на собственное творчество. О разно-

образии жанров и стилей, которые прочувствовали участники проекта, свидетельствуют их работы на выставке. «Кубистический натюрморт», выполненный гуашью, «Красные рыбы», нарисованные маркерами, вид Парижа в технике пуантилизма по мотивам картин художников-авангардистов; пейзаж пастелью «Лунная дорожка на Байкале» по мотивам творений Людмилы и Аркадия Акциновых, а также произведения в различных декоративно-прикладных техниках: художественная мозаика, роспись по батiku и живопись шерстью.

Медицинские работники делились радостью творчества. Многие из них не остановились на готовых рекомендациях и продолжили уже полностью самостоятельное занятие искусством: на выставке можно увидеть художественные фантазии участников проекта на тему красоты природы и человека. Безусловно, полученные навыки, а самое главное – обретенная уверенность в своих творческих силах и после завершения проекта останутся для его участников источником новых сил; искусство и арт-терапия будут доступным и любимым ресурсом для профилактики профессионального выгорания.

Руководителю проекта, директору КВЦ «Радуга»

Нине Смирновой были вручены благодарственные письма главных врачей лечебных учреждений:

«В непростое для всех нас время важна поддержка самих медицинских работников, участвующих в борьбе с COVID-19 ежедневно. Это тяжкий, в первую очередь психологический, труд. Комнаты психологической разгрузки и арт-терапии, встречи арт-клуба помогают сотрудникам диспансера эффективно бороться с недугом, справляться с психологическим и эмоциональным истощением и вновь наполняться ресурсом для качественной поддержки населения и пациентов. Сотрудники Вашего центра выполнили работу на высшем уровне, подарив нам колоссальные положительные эмоции».

Главный врач БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Ж.В. Еленкина

«Мероприятия, проводимые в рамках данного проекта, оказали моральную поддержку медицинским работникам в нелегкое время борьбы с коронавирусной инфекцией».

Главный врач БУ «Центральная районная больница Алатырского района» Ю.Н. Боголюбов

«Благодаря участию в проекте медработники, вдохновленные творчеством известных художников, выражают свои эмоции на холсте. Подобная арт-терапия помогает нашим медикам справиться со стрессом. Поздравляем Вас с открытием выставки! Желаем процветания Вашему творческому проекту!»

Главный врач БУ «Городской клинический центр» Е.С. Майорова

«Выражаем искреннюю признательность за содействие в борьбе за защиту здоровья граждан. Воплощенный вами проект имеет высокую значимость в гармонизации эмоциональной сферы медицинского персонала, оказавшегося на передовой «красной зоны» в столь трудное для всех время. Предоставленная вами поддержка благотворно повлияла на общий моральный дух коллектива и придала новые силы для работы».

Главный врач БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» В.Ф. Осипов.



УЧРЕДИТЕЛИ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чувашской Республике – Чувашии.
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ21-00448 от 02 августа 2019 г.

Главный редактор – В.В. Дубов.

Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.

Редакционный совет: В.Г. Степанов, В.Н. Диомидова, С.Н. Архипова, В.В. Родионов.

Адрес редакции: 428000, г. Чебоксары, Президентский б-р, д. 17, каб. 430.

Тел. 26-13-16, e-mail: medicin43@cap.ru.

Адрес издателя: 428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 101, оф. 101.

Цена свободная.

Индекс ПА172.

Номер подписан в печать 28.10.2021 по графику в 18.00, фактически в 18.00.

Тираж 5000 экз. Заказ № 2012.

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».

Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.

Объем – 2 печатных листа.